

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes mellitus merupakan suatu kumpulan keadaan yang disebabkan oleh kegagalan pengendalian gula darah. Kegagalan ini terjadi karena produksi hormon insulin yang tidak memadai dan resistensi insulin yang meningkat. Resistensi insulin terjadi pada permukaan sel tubuh yang dinamakan reseptor insulin, reseptor insulin memungkinkan lewatnya gula (glukosa) yang dibawa oleh hormon insulin masuk kedalam sel (Hartono, 2006).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes mellitus yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO juga memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2009, *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus dari 7,0 juta menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2011).

Terdapat empat pilar dalam pengelolaan diabetes mellitus yaitu dengan perencanaan menu, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik, dan penyuluhan. Perencanaan menu bertujuan membantu penderita diabetes mellitus memperbaiki kebiasaan makan sehingga

dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak, dan tekanan darah (Soegondo, 2005).

Program perencanaan menu makanan pada diabetes mellitus diantaranya adalah penyelenggaraan makanan, yang selama ini sudah cukup luas disosialisasikan kepada para penderita, namun kenyataan dalam praktek masih banyak penderita diabetes mellitus yang belum dapat melaksanakannya dengan benar sesuai program yang telah diberikan (Utari, 2009).

Penyelenggaraan makanan bertujuan untuk mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang. Menurut Hardwell (2006) komponen penting dalam penyelenggaraan makanan adalah berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat diidentifikasi dari jenis dan persepsi pasien terhadap suatu produk atau makanan.

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh sisa makan dan persepsi pasien terhadap penyajian makanan. Persepsi merupakan proses diterimanya rangsang melalui panca indra yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui dan menghayati tentang hal yang diamati. Persepsi pasien yang baik akan berpengaruh terhadap makanan yang disajikan. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh citarasa dan penampilan makanan yang dapat merangsang syaraf melalui indera penglihatan sehingga timbul selera mencicipi (Renaningtyas, 2004).

Menurut penelitian Laksono (2008), dapat disimpulkan tingkat kepuasan pasien dapat mempengaruhi cara penyajian makanan yang meliputi ketepatan waktu dalam menghidangkan, tempat/alat makan, kebersihan makanan dan petugas yang menghidangkan. Menurut

penelitian (Walton dkk, 2009), ada hubungan antara sistem pelayanan makanan dirumah sakit dengan kepuasan pasien. Menurut penelitian (Abdelhafes, 2012), ada hubungan tentang kualitas pelayanan makanan dirumah sakit dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2010 terdapat 293 pasien penyakit DM rawat inap, tahun 2011 terdapat 276 pasien penyakit DM rawat inap, dan tahun 2012 dari bulan Januari hingga Desember terdapat 350 pasien penyakit DM rawat inap. Data sekunder dari RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada bulan Maret 2013, 34,78% dari 23 responden memiliki sisa makan sebanyak >25%.

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis ingin meneliti hubungan antara persepsi penyajian makanan dan daya terima dengan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara persepsi penyajian makanan dan daya terima dengan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara persepsi penyajian makanan dan daya terima dengan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan persepsi penyajian makanan pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- b. Mendeskripsikan daya terima pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- c. Mendeskripsikan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- d. Menganalisis hubungan antara persepsi penyajian makanan dengan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- e. Menganalisis hubungan antara daya terima dengan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

D. Manfaat

1. Bagi instalasi gizi

Memberikan informasi mengenai persepsi penyajian makanan, daya terima pasien dan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Bagi Pembaca

Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai persepsi penyajian makanan, daya terima dan tingkat kepuasan pelayanan gizi.